

**ZARZĄDZENIE NR 29/2022/DSOZ
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 10 marca 2022 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 7/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień²⁾, wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 ust. 1:

a) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) **katalog zakresów świadczeń** – wykaz świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez świadczeniodawcę w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, określony w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia;”,

b) po pkt 3 dodaje się pkt 3a w brzmieniu:

„3a) **konsylium** - narada personelu, o której mowa w § 2 ust. 1a rozporządzenia, o którym mowa w pkt 12;”,

c) pkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) **osobodzień** – jednostkową miarę służącą do sprawozdania produktów rozliczeniowych określonych w katalogu zakresów świadczeń, stanowiącym załącznik nr 1 i 1a do zarządzenia;”,

d) pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) **ośrodek – I poziom referencyjny** – ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, określony w lp. 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia, o którym mowa w pkt 12;”,

e) pkt 8 otrzymuje brzmienie:

„8) **ośrodek – III poziom referencyjny** – ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny, określony w lp. 5 załącznika nr 8 do rozporządzenia, o którym mowa w pkt 12;”,

f) pkt 9 otrzymuje brzmienie:

„9) **przepustka** – zgodę na okresowe przebywanie świadczeniobiorcy poza szpitalem bez wypisywania go z zakładu, o której mowa w art. 14 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685);”,

g) pkt 10 otrzymuje brzmienie:

„10) **punkt** – jednostkową miarę służącą do określenia wartości produktów rozliczeniowych określonych w katalogu zakresów świadczeń, stanowiącym załącznik nr 1 i 1a do zarządzenia;”,

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2120, 2232 i 2270 oraz z 2022 r. poz. 64, 91 i 526.

²⁾ Zmienionym zarządzeniem Nr 78/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2020 r., zarządzeniem Nr 204/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 grudnia 2020 r., zarządzeniem Nr 9/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 stycznia 2021 r., zarządzeniem Nr 101/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 9 czerwca 2021 r., zarządzeniem Nr 119/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 czerwca 2021 r. oraz zarządzeniem Nr 198/2021/DSOZ z dnia 10 grudnia 2021 r.

h) pkt 13 otrzymuje brzmienie:

„13) **rozporządzenie ws. leczenia substytucyjnego** – rozporządzenie ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie leczenia substytucyjnego, wydane na podstawie art. 28 ust. 7 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050 oraz z 2021 r. poz. 2469);”;

i) pkt 15 otrzymuje brzmienie:

„15) **ryczałt miesięczny** – kwotę przeznaczoną na pokrycie kosztów infrastruktury, kosztów dojazdu do świadczeniobiorcy, obsługi ośrodka oraz części wynagrodzeń zespołu terapeutycznego proporcjonalną do czasu jaki poświęca na sesje koordynacji, udział w konsyliach oraz superwizjach, w zakresie zespołu - I poziom referencyjny oraz ośrodka – I poziom referencyjny, o których mowa odpowiednio w lp. 1 i lp. 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia;”;

j) pkt 16 otrzymuje brzmienie:

„16) **centrum – II poziom referencyjny** – centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny, o którym mowa w lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia;”;

k) po pkt 16 dodaje się pkt 16a i 16b w brzmieniu:

„16a) **centrum – poradnia - II poziom referencyjny** – centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego - II poziom referencyjny, o którym mowa w lp. 3 załącznika nr 8 do rozporządzenia;

16b) **sesja koordynacji** - spotkanie personelu, o którym mowa w § 2 pkt 14a rozporządzenia;”;

l) pkt 19 otrzymuje brzmienie:

„19) **ustawa o prawach pacjenta i RPP** – ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849, z 2021 r. 1655 i 1696 oraz z 2022 r. poz. 64);”;

m) po pkt 21 dodaje się pkt 22 w brzmieniu:

„22) **zespół - I poziom referencyjny** - zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny, o którym mowa w lp. 1 załącznika nr 8 do rozporządzenia;”;

2) w § 5 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, o której mowa w § 1 pkt 2, zwanej dalej „umową”, jest w szczególności realizacja świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom przez świadczeniodawcę w zakresach świadczeń określonych w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia.”;

3) w § 11 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Świadczenia opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień realizowane w warunkach stacjonarnych, udzielane są w zakresach świadczeń, o których mowa w lp. 4-35 załącznika nr 1 oraz w lp. 5 załącznika nr 1a do zarządzenia.”;

4) w § 12:

a) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) w warunkach ambulatoryjnych udzielane są w zakresach świadczeń wymienionych w lp. 46-59 załącznika nr 1 oraz lp. 1-3 załącznika nr 1a do zarządzenia. W tych zakresach świadczeniodawcy zapewniają realizację świadczeń, o których mowa w § 8 rozporządzenia;”;

b) uchyla się pkt 4,

c) pkt 5 otrzymuje brzmienie:

„5) w centrum – II poziom referencyjny udzielane są świadczenia, o których mowa w lp. 4 załącznika nr 1a do zarządzenia. W zakresie tym świadczeniodawcy zapewniają realizację świadczeń, o których mowa w § 7 i 8 rozporządzenia oraz w lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia;”;

d) uchyla się pkt 6,

5) w § 14 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Pobyt osób, o których mowa w ust. 1, świadczeniodawca może rozliczyć produktem rozliczeniowym określonym w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia - w tym celu do dokumentacji indywidualnej wewnętrznej świadczeniodawca obowiązany jest dołączyć podpisane oświadczenie, którego wzór określony jest w załączniku nr 3 do zarządzenia.”;

6) w § 18:

a) w ust. 1 wprowadza się następujące zmiany:

- pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) przez czas udzielania świadczenia, o którym mowa w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia, należy rozumieć liczbę dni następujących po sobie od dnia przyjęcia do dnia wypisu świadczeniobiorcy, z zastrzeżeniem, że w oddziałach dziennych uwzględnia się wszystkie dni określone w zarządzeniu lub rozporządzeniu, z wyłączeniem sobót oraz dni ustawowo wolnych od pracy;”;

- pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) rozliczanie ryczałtem miesięcznym stosowane jest do zakresu o kodzie: 04.9901.300.03 zespół - I poziom referencyjny oraz 04.9901.400.03 ośrodek - I poziom referencyjny, o których mowa w załączniku nr 1a do zarządzenia;”;

- uchyla się pkt 4a,

- po pkt 4a dodaje się pkt 4b w brzmieniu:

„4b) realizując świadczenia, o których mowa w pkt 4, świadczeniodawca obowiązany jest do przestrzegania poniższych zasad:

- a) w poradniach psychologicznych dla dzieci, wg VIII części systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 173), zwanym dalej "rozporządzeniem w sprawie kodów", w których realizowane są świadczenia w zakresie zespołu - I poziom referencyjny oraz ośrodka - I poziom referencyjny, czynnych przez 5 dni w tygodniu, w tym co najmniej raz w tygodniu od godziny 8:00 do godziny 16:00, dwa razy w tygodniu od godziny 11:00 do godziny 20:00, nie dopuszcza się realizowania świadczeń innych niż w powyższych zakresach zgodnie z kodem umowy, za wyjątkiem programu pilotażowego w zakresie oddziaływań terapeutycznych skierowanych dla dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin,
- b) nie dopuszcza się realizowania przez określonego świadczeniodawcę w poradni psychologicznej dla dzieci, o której mowa w pkt 4b lit. a, pod tym samym adresem więcej niż jednego zakresu,
- c) w przypadku realizacji supervizji, świadczeniodawca sprawozdaje do Funduszu odpowiedni produkt statystyczny, określony w załączniku nr 1a do zarządzenia, wpisując PESEL osoby personelu, która skorzystała z supervizji,
- d) w przypadku realizacji konsylium pomiędzy personelem realizującym świadczenia, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, każdy świadczeniodawca uczestniczący w konsylium obowiązany jest odnotować ten fakt odpowiednio w dokumentacji medycznej indywidualnej pacjenta oraz sprawozdać do Funduszu odpowiednim produktem sprawozdawczym określonym w załączniku nr 1a do zarządzenia, wpisując PESEL świadczeniobiorcy,
- e) w przypadku zrealizowania sesji koordynacji na rzecz świadczeniobiorcy, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, każdy świadczeniodawca uczestniczący w sesji obowiązany jest odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej indywidualnej pacjenta oraz sprawozdać do Funduszu odpowiednim produktem sprawozdawczym określonym w załączniku nr 1a do zarządzenia, wpisując PESEL świadczeniobiorcy,”;

- uchyla się pkt 5,

- po pkt 5 dodaje się pkt 5a-5c w brzmieniu:

„5a) do realizacji świadczeń w zakresie zespołu - I poziom referencyjny świadczeniodawca wskazuje w załączniku nr 2 do umowy (harmonogram-zasoby) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, wyłącznie 2 etaty personelu, o którym mowa w lp. 1 załącznika nr 8 do rozporządzenia, z zastrzeżeniem sytuacji, o której mowa w pkt 5b;

5b) w przypadku gdy świadczeniodawca realizuje w miesiącu co najmniej 188 godzin pracy personelu, może wykazać w harmonogramie, o którym mowa w pkt 5a personel dodatkowy. Po wpisaniu do załącznika nr 2 do umowy dodatkowego personelu, świadczeniodawca zobowiązuje się do realizacji świadczeń na poziomie 188 godzin pracy przez personel, o którym mowa w pkt 5a przez cały okres, w którym w harmonogramie ujęty jest dodatkowy personel;

5c) po przekroczeniu kwoty zobowiązania określonej w umowie na realizację świadczeń w zakresie zespołu - I poziom referencyjny, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło przekroczenie, w związku z realizacją świadczeń przez personel dodatkowy, odpowiedniemu zwiększeniu ulega liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy;”;

- uchyla się pkt 6,

- po pkt 6 dodaje się pkt 6a-6d w brzmieniu:

„6a) do realizacji świadczeń w zakresie ośrodka - I poziom referencyjny świadczeniodawca wskazuje w załączniku nr 2 do umowy (harmonogram-zasoby) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, wyłącznie 4 etaty personelu, o którym mowa w lp. 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia, z zastrzeżeniem sytuacji, o której mowa w pkt 6b;

6b) w przypadku gdy świadczeniodawca realizuje w miesiącu co najmniej 375 godzin pracy personelu, może wykazać w harmonogramie, o którym mowa w pkt 6a personel dodatkowy. Po wpisaniu do załącznika nr 2 do umowy dodatkowego personelu, świadczeniodawca zobowiązuje się do realizacji świadczeń na poziomie 375 godzin pracy przez personel, o którym mowa w pkt 6a przez cały okres, w którym w harmonogramie ujęty jest dodatkowy personel;

6c) po przekroczeniu kwoty zobowiązania określonej w umowie na realizację świadczeń w zakresie ośrodka - I poziom referencyjny, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło przekroczenie, w związku z realizacją świadczeń przez personel dodatkowy, odpowiedniemu zwiększeniu ulega liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy;

6d) personel, o którym mowa w pkt 5a, 5b, 6a i 6b, wskazany w załączniku nr 2 do umowy, nie może być zatrudniony w podmiotach innych niż lecznicze, w których przebywają świadczeniobiorcy, którym udzielane są świadczenia gwarantowane przez ten personel;”;

- pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) rozliczanie za pomocą punktu obejmuje świadczenia udzielane w poradniach psychologicznych, psychiatrycznych, seksuologicznych, leczenia uzależnień i w zespołach leczenia środowiskowego (domowego);”;

- pkt 8 otrzymuje brzmienie:

„8) rozliczanie za pomocą punktu, w przeliczeniu na osobodzień, obejmuje świadczenia udzielane w oddziałach stacjonarnych psychiatrycznych i leczenia uzależnień oraz oddziałach lub ośrodkach dziennych psychiatrycznych i leczenia uzależnień;”;

- pkt 10 otrzymuje brzmienie:

„10) dwukrotne przyjęcie świadczeniobiorcy z tą samą jednostką chorobową przez świadczeniodawcę udzielającego świadczeń w warunkach stacjonarnych lub w oddziałach lub ośrodkach dziennych, w okresie nie dłuższym niż 14 dni od dnia zakończenia udzielania

świadczenia, traktowane jest jako jedno świadczenie (z wyłączeniem hospitalizacji osób skierowanych na podstawie orzeczenia sądu do leczenia w zakładach psychiatrycznych oraz w zakładach leczenia odwykowego, zgodnie z odrębnymi przepisami). W przypadku świadczeń udzielanych w warunkach stacjonarnych, do ustalenia czasu świadczenia jednorazowego, określonego w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia, wlicza się dni w których udzielane były świadczenia, a w przypadku ośrodków dziennych do ustalenia czasu świadczenia jednorazowego wlicza się dni następujące od daty wypisu do dnia ponownego przyjęcia, z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy;”,

- pkt 12a otrzymuje brzmienie:

„12a) w oddziałach dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, rozliczenie osobodnia obejmuje realizację świadczeń udzielonych co najmniej 3 godziny dziennie, przez 5 dni w tygodniu;”,

- pkt 13 otrzymuje brzmienie:

„13) wartość produktu rozliczeniowego stanowi iloczyn wagi punktowej świadczenia wykazanych w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia oraz ceny jednostkowej punktu;”,

- uchyla się pkt 15a,

- pkt 17 otrzymuje brzmienie:

„17) z zastrzeżeniem pkt 17a, w przypadku więcej niż jednej wizyty lub porady domowej, lub porady środowiskowej w tym samym dniu i w jednym miejscu na rzecz więcej niż jednego świadczeniobiorcy, w szczególności w domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, szkole - dla pierwszego świadczeniobiorcy sprawozdawana jest wizyta, porada domowa lub środowiskowa, a dla pozostałych świadczeniobiorców sprawozdawane jest świadczenie zgodnie ze świadczeniem faktycznie udzielonym, tj. wizyt, porad domowych lub środowiskowych realizowanych w zakresach świadczeń, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia;”,

- po pkt 17 dodaje się pkt 17a w brzmieniu:

„17a) w sytuacji, o której mowa w pkt 17, wizyta, porada domowa lub środowiskowa, o której mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, dla pierwszego świadczeniobiorcy rozliczana jest jako wizyta, porada domowa lub środowiskowa trwająca od 80 minut do 100 minut, a dla pozostałych świadczeniobiorców – wizyta, porada domowa lub środowiskowa trwająca od 50 minut do 70 minut;”,

- pkt 21 otrzymuje brzmienie:

„21) w całodobowych oddziałach psychiatrycznych, oddziałach/ośrodkach leczenia uzależnień, oddziałach/ośrodkach dziennych, w przypadku przekroczenia czasu leczenia wskazanego w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia, rozliczenie w części przekroczonej następuje z zastosowaniem wskaźnika korygującego o wartości 0,7;”,

- pkt 24 otrzymuje brzmienie:

„24) w całodobowych oddziałach psychiatrycznych oraz oddziałach/ośrodkach leczenia uzależnień, w przypadku realizacji świadczeń, o których mowa w § 3 pkt 1 rozporządzenia, rozliczenie przepustki udzielonej podczas pobytu ponad standard czasu leczenia wskazanego w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia, za wyjątkiem świadczeń udzielanych bez ograniczeń czasowych, następuje z zastosowaniem wskaźnika korygującego o wartość 0,5;”,

- pkt 35 otrzymuje brzmienie:

„35) w sytuacji udzielenia świadczeniobiorcy w wieku powyżej 18. roku życia świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży oraz świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży oraz świadczeń, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, świadczeniodawca odnotowuje w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej uprawnienie tego świadczeniobiorcy do świadczeń w związku z kształceniem się w szkole ponadpodstawowej;”,

- pkt 39 otrzymuje brzmienie:

„39) w przypadku gdy podczas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach określonych w załącznikach nr 1 i 2 oraz w lp. 5 załącznika 8 do rozporządzenia postawiono u świadczeniobiorcy rozpoznanie zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, U07.1, jako rozpoznanie współistniejące w związku z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, do wartości hospitalizacji świadczeniobiorcy dolicza się produkt rozliczeniowy o kodzie odpowiednio 5.62.01.0000029 – dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 oraz 5.62.01.0000028 – dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2;”,

- pkt 40 otrzymuje brzmienie:

„40) w sytuacji udzielania świadczeń, o której mowa w pkt 39, liczba osobodni rozliczanych z zastosowaniem współczynnika korygującego o wartości 1, o którym mowa w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia, w danym zakresie zostaje przedłużona o 10 dni.”,

- po pkt 40 dodaje się pkt 41-45 w brzmieniu:

„41) w zakresie świadczeń: zespół - I poziom referencyjny Fundusz finansuje średnio 188 godzin pracy personelu miesięcznie, jednakże nie więcej niż 2256 godzin pracy rocznie, a w zakresie ośrodka - I poziom referencyjny - średnio 375 godzin pracy personelu miesięcznie, jednakże nie więcej niż 4500 godzin pracy personelu rocznie; przepis pkt 5b i 6b stosuje się odpowiednio;

42) w przypadku gdy udzielenie świadczeń, o których mowa w pkt 41, trwa 30 minut, 45 minut, 60 minut lub 90 minut, lub jest udzielane przez dwie osoby z personelu, suma liczby godzin pracy personelu, o których mowa w pkt 41, wynika z sumy godzin przypisanych do świadczeń według poniższych zasad:

a) świadczenie zrealizowane przez jedną osobę przez pół godziny, tj. poradę psychologiczną (25-35), należy traktować jako świadczenie stanowiące 0,5 godziny pracy personelu,

b) świadczenie zrealizowane przez jedną osobę przez godzinę, tj. poradę psychologiczną diagnostyczną (50-70), poradę psychologiczną (50-70), sesję psychoterapii indywidualnej (50-70), sesję wsparcia psychospołecznego (50-70) oraz wizytę, poradę domową lub środowiskową jeden prowadzący, kolejna w tym samym miejscu (50-70), należy traktować jako świadczenie stanowiące 1 godzinę pracy personelu,

c) świadczenie zrealizowane przez jedną osobę przez półtorej godziny, tj. poradę psychologiczną diagnostyczną (80-100), sesję psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (80-100) oraz wizytę, poradę domową lub środowiskową - jeden prowadzący (80-100), należy traktować jako świadczenie stanowiące 1,5 godziny pracy personelu,

d) świadczenie zrealizowane przez dwie osoby przez godzinę, tj. wizytę, poradę domową lub środowiskową - dwóch prowadzących (50-70), należy traktować jako świadczenie stanowiące 2 godziny pracy personelu,

e) świadczenie zrealizowane przez dwie osoby przez półtorej godziny, tj. sesję psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzących (80-100), sesję grupową oraz wizytę, poradę domową lub środowiskową - dwóch prowadzących (80-100), należy traktować jako świadczenie stanowiące 3 godziny pracy personelu,

f) świadczenie zrealizowane przez jedną osobę przez 45 minut, tj. wizytę, osoby prowadzącej terapię środowiskową (40-50), należy traktować jako świadczenie stanowiące 0,75 godziny pracy personelu,

43) czas pracy personelu realizującego świadczenia w zakresie zespołu - I poziom referencyjny oraz ośrodka - I poziom referencyjny, poza godzinami pracy personelu, o których mowa odpowiednio w pkt 41 i 42, przeznacza się na sesje koordynacji, udział w konsyliach oraz superwizję;

44) w sytuacji realizacji świadczenia przez dwie osoby z personelu, do rozliczenia wskazuje się dowolną osobę realizującą to świadczenie. W dokumentacji medycznej indywidualnej świadczeniobiorcy odnotowuje się obie osoby z personelu realizującego świadczenie, wraz z godziną z minutami rozpoczęcia i zakończenia świadczenia;

45) w przypadku sesji grupowej, sesji rodzinnej oraz sesji wsparcia psychospołecznego, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, świadczeniodawca obowiązany jest sprawozdać wszystkich uczestników biorących udział w sesji, odpowiadającej liczbie uczestników dla poszczególnych sesji za pomocą wspólnego ID sesji, przy czym do produktu rozliczeniowy zawierający wagę punktową sprawozdaje się dla pierwszego uczestnika, zaś dla kolejnych uczestników należy wybrać produkt sprawozdawczy z zerową wagą punktową.”,

b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. W przypadku realizacji świadczeń: sesji psychoterapii indywidualnej, sesji psychoterapii rodzinnej, sesji psychoterapii grupowej oraz sesji wsparcia psychospołecznego oraz świadczeń realizowanych w warunkach ambulatoryjnych, o których mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia, dla których określono czas ich trwania, świadczeniodawca zobowiązany jest odnotować w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej świadczeniobiorcy godzinę oraz minutę rozpoczęcia i zakończenia świadczenia.”,

c) ust. 4a otrzymuje brzmienie:

„4a. W przypadku realizacji świadczeń w ramach świadczenia gwarantowanego: leczenie środowiskowe (domowe) oraz wizyty, porady domowej lub środowiskowej, świadczeniodawca zobowiązany jest odnotować w dokumentacji wewnętrznej miejsce realizacji świadczenia.”,

d) ust. 4b otrzymuje brzmienie:

„4b. W przypadku realizacji terapii w zakresach świadczeń realizowanych w warunkach ambulatoryjnych, o których mowa w lp. 1-4 załącznika nr 8 do rozporządzenia, świadczeniodawca obowiązany jest odnotować w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej wynik diagnozy psychologicznej, z uwzględnieniem grup problemów.”,

e) ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. Czas trwania turnusu rehabilitacyjnego podlega sumowaniu z czasem udzielania świadczenia w danym zakresie świadczeń, określonym w załączniku nr 1 i 1a do zarządzenia.”;

7) załącznik nr 1 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia

8) po załączniku nr 1 do zarządzenia dodaje się załącznik nr 1a w brzmieniu określonym w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia oraz przepisu § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 2400) do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.

§ 3. Świadczeniodawca realizujący świadczenia w zakresie ośrodka – I poziom referencyjny, który do końca lutego 2022 r. wykazywał w załączniku nr 2 do umowy więcej niż 4 etaty personelu wymaganego w lp. 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia, wydanego na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, personel zatrudniony ponad 4 etaty personelu wymaganego wpisuje do harmonogramu jako personel dodatkowy.

§ 4. W przypadku nieustalenia kwoty zobowiązania albo warunków finansowania zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodka - I poziom referencyjny, umowa ulega rozwiązaniu zgodnie z § 32 ust. 7 rozporządzenia, wydanego na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Do udzielania i rozliczania świadczeń, w przypadku, o którym mowa w zdaniu 1, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

§ 5. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 1 marca 2022 r., z zastrzeżeniem § 4 oraz z wyjątkiem § 1 pkt 6 lit. a tiret 5 i 7, które stosuje się do rozliczania świadczeń zrealizowanych przez ośrodek - I poziom referencyjny w styczniu i lutym 2022 r.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
Bernard Waśko

wz. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr 29/2022/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
z dnia 10 marca 2022 r.

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ															
Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależy jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
1*	04.9901.400.03	Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny	zgodnie z załącznikiem nr 8 lp. 1 rozporządzenia	5.00.04.1791001	porada psychologiczna diagnostyczna w ramach I poziomu referencyjnego	ryczałt miesięczny	punkt	4 456,43	F00-F09, F20-F29, F30-F39, F40-48, F50-59, F60-69, F84, F90-98, F00-F99 inne zaburzenia psychiczne wymagające opieki środowiskowej z powodu znacznego stopnia zaburzenia funkcjonowania społecznego, Z03 lub Z03 z rozszerzeniami do rozpoznań wstępnych wg diagnozy psychologicznej						
				5.00.04.1791002	porada psychologiczna w ramach I poziomu referencyjnego										
				5.00.04.1791003	sesja psychoterapii indywidualnej w ramach I poziomu referencyjnego										
				5.00.04.1791004	sesja psychoterapii rodzinnej w ramach I poziomu referencyjnego										
				5.00.04.1791005	sesja psychoterapii grupowej w ramach I poziomu referencyjnego										
				5.00.04.1791006	sesja wsparcia psychospołecznego w ramach I poziomu referencyjnego										
				5.00.04.1791008	wizyta, porada domowa lub środowiskowa-w ramach I poziomu referencyjnego										
2*	04.9902.400.03	Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny	zgodnie z załącznikiem nr 8 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.2703001	świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży w ramach II poziomu referencyjnego	osobodzień	punkt	15,22	F00-F99 z wyłączeniem F10, Z03 lub Z03 z rozszerzeniami do rozpoznań wstępnych	do 217 dni					
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.2703002	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi w ramach II poziomu referencyjnego	osobodzień	punkt	15,22		do 14 dni					
			zgodnie z załącznikiem nr 8 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.1701001	porada lekarska diagnostyczna w ramach II poziomu referencyjnego	punkt	punkt	13,18	F00-F99 z wyłączeniem F10, Z03 lub Z03 z rozszerzeniami do rozpoznań wstępnych						
				5.00.04.1701002	porada lekarska terapeutyczna w ramach II poziomu referencyjnego			6,58							
				5.00.04.1701003	porada lekarska kontrolna w ramach II poziomu referencyjnego			3,29							
				5.00.04.1701004	porada psychologiczna diagnostyczna w ramach II poziomu referencyjnego			13,18							
				5.00.04.1701005	porada psychologiczna w ramach II poziomu referencyjnego			8,78							
				5.00.04.1701006	sesja psychoterapii indywidualnej w ramach II poziomu referencyjnego			15,37							
				5.00.04.1701007	sesja psychoterapii rodzinnej w ramach II poziomu referencyjnego			4,39							
				5.00.04.1701008	sesja psychoterapii grupowej w ramach II poziomu referencyjnego			3,29							
				5.00.04.1701009	sesja wsparcia psychospołecznego w ramach II poziomu referencyjnego			1,65							
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.1701010	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi w ramach II poziomu referencyjnego	osobodzień	punkt	3,29							
			zgodnie z załącznikiem nr 8 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.1701030	wizyta, porada domowa lub środowiskowa w ramach II poziomu referencyjnego			14,96							
						zgodnie z załącznikiem nr 8 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.4701001	świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży w ramach III poziomu referencyjnego	osobodzień	punkt		29,97	Z03,	do 10 dni	
													F01-F09, F13.3, F13.4, F1x.5-F1x.9, F80-F99	do 56 dni	
F20-F39	do 70 dni														
F1x.0-F1x.4(bez F13.3 i F13.4)	do 21 dni														
F40-F42,F44-F48,F51-F59,F70-F79	do 42 dni														
F43	do 70 dni														
F50	do 84 dni														
F60-F69	do 42 dni														
zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.00.04.0000007	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi w ramach III poziomu referencyjnego**				osobodzień	punkt	36,62	F20-F39		za każdy zabieg				
w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności				osobodzień	punkt	1,10							

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznai, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3*	04.9903.400.03	Ośrodek wyspecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny	zgodnie z załącznikiem nr 8 lp. 3 rozporządzenia	5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	65,70			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
				5.00.04.1701011	porada lekarska diagnostyczna w ramach III poziomu referencyjnego	punkt		13,18			
				5.00.04.1701012	porada lekarska terapeutyczna w ramach III poziomu referencyjnego			6,58			
				5.00.04.1701013	porada lekarska kontrolna w ramach III poziomu referencyjnego			3,29			
				5.00.04.1701014	porada psychologiczna diagnostyczna w ramach III poziomu referencyjnego			13,18			
				5.00.04.1701015	porada psychologiczna w ramach III poziomu referencyjnego			8,78			
				5.00.04.1701016	sesja psychoterapii indywidualnej w ramach III poziomu referencyjnego			15,37			
				5.00.04.1701017	sesja psychoterapii rodzinnej w ramach III poziomu referencyjnego			4,39			
				5.00.04.1701018	sesja psychoterapii grupowej w ramach III poziomu referencyjnego			3,29			
				5.00.04.1701019	sesja wsparcia psychospołecznego w ramach III poziomu referencyjnego			1,65			
				5.00.04.1701031	wizyta, porada domowa lub środowiskowa w ramach III poziomu referencyjnego			14,96			
				5.00.04.1701023	porada kompleksowo - konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym w ramach III poziomu referencyjnego*			10,98			
				5.00.04.1701024	program terapeutyczno - rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym w ramach III poziomu referencyjnego*			8,78			
				5.00.04.1701025	wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii psychologicznej w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym w ramach III poziomu referencyjnego*						
				5.00.04.1701026	terapia i poradnictwo psychologiczne dla rodzin w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym w ramach III poziomu referencyjnego*						
				5.00.04.1701027	terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym w ramach III poziomu referencyjnego *						
				5.00.04.1701028	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym w ramach III poziomu referencyjnego*						
				5.00.04.1701029	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym w ramach III poziomu referencyjnego *						
				zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.1701022	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi w ramach III poziomu referencyjnego	punkt	3,29			
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 1 rozporządzenia	5.00.04.0000016	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla dorosłych	osobodzień	punkt	15,00	Z03 F00-F09, F13.3, F13.4, F1x.5-F1x.9, F84 F20-F39 F1x.0-F1x.4 (bez F13.3 i F13.4) F40-F48, F51-F99 (bez F84) F50	do 10 dni do 56 dni do 70 dni do 21 dni do 28 dni do 84 dni	
				5.00.04.0000017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	15,00	F00-F09, F20-F39 (bez F23), F40-F48, F50-F99	do 14 dni	
				5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależy od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
4	04.4700.021.02	świadczenia psychiatryczne dla dorosłych		5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	40,80			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględni koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1		
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi *	osobodzień	punkt	22,00	F20-F39		za każdy zabieg		
5	04.4701.001.02	świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000018	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	18,00	Z03,	do 10 dni			
									F01-F09, F13.3, F13.4, F1x.5-F1x.9, F80-F99	do 56 dni			
									F20-F39	do 70 dni			
									F1x.0-F1x.4(bez F13.3 i F13.4)	do 21 dni			
									F40-F42,F44-F48,F51-F59,F70-F79	do 42 dni			
									F43	do 70 dni			
									F50	do 84 dni			
			F60-F69	do 42 dni									
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,80					1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględni koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
	w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10							
	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi *	osobodzień	punkt	22,00	F20-F39		za każdy zabieg				
6	04.4710.001.02	świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.0000019	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla chorych somatycznie	osobodzień	punkt	15,00	Z03,	do 10 dni			
									F00-F09, F13.3, F13.4, F1x.5-F1x.9, F84	do 56 dni			
									F20-F39	do 70 dni			
									F1x.0-F1x.4 (bez F13.3 i F13.4)	do 21 dni			
				F40-F48, F51-F99 (bez F84)	do 28 dni								
				F50	do 84 dni								
				5.00.04.0000026	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla chorych na gruźlicę lub innych towarzyszących chorób zakaźnych	osobodzień	punkt	15,00	F00-F99 + A15-A19				
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	40,80				1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględni koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1	

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznai, m.in. dla których poziom finansowania zależy od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi *	osobodzień	punkt	22,00	F20-F39		za każdy zabieg
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
7	04.4716.021.02	świadczenia psychiatryczne dla przewlekłe chorych	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 4 rozporządzenia	5.00.04.0000021	osobodzień w oddziale psychiatrycznym dla przewlekłe chorych	osobodzień	punkt	10,00	F00-F09, F20-F29 za wyjątkiem F23, F30-F39, F70-F79		
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,50			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi *	osobodzień	punkt	22,00	F20-F39		za każdy zabieg
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
8	04.4712.021.02	świadczenia psychogeriatryczne	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.0000022	osobodzień w oddziale psychogeriatrycznym	osobodzień	punkt	16,00	F00-F09, F20-F29, F30-F39	do 84 dni	
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	40,80			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi *	osobodzień	punkt	22,00	F20-F39		za każdy zabieg
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
9	04.4702.021.02	świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.0000023	osobodzień w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej	osobodzień	punkt	14,00	F00-F09, F20-F29, F30-F39, F70-F79, F84, F99	do 182 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia	5.00.04.0000024	tumus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	14,00		do 14 dni	
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,50			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
						4 z 16					

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
10	04.4704.021.02	leczenie zaburzeń nerwicznych dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi *	osobodzień	punkt	22,00	F20-F39		za każdy zabieg			
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10						
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 7 rozporządzenia	5.00.04.0000025	osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicznych	osobodzień	punkt	13,00	F40-F48, F50-F59 F60-F69	do 84 dni do 168 dni				
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt. 1 rozporządzenia	5.00.04.0000020	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi, nerwowymi	osobodzień	punkt	13,00	F40-F48, F50-F59, F60-F69	do 14 dni				
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,50				1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1		
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi *	osobodzień	punkt	22,00	F20-F39		za każdy zabieg			
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10						
			11	04.4705.021.02	leczenie zaburzeń nerwicznych dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 8 rozporządzenia	5.00.04.0000027	osobodzień w oddziale leczenia zaburzeń nerwicznych dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	13,00	F40-F48, F50-F52, F54-F59, F80-F83, F90-F98	do 168 dni	
						zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia	5.00.04.0000028	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi, nerwowymi dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	13,00	F40-F48, F50-F52, F54-F59, F80-F83, F90-F98	do 14 dni	
							5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	48,20			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
						zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi *	osobodzień	punkt	22,00	F20-F39		za każdy zabieg
						w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
			zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 9 rozporządzenia	5.00.04.0000029	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej	osobodzień	punkt	16,00	F00-F99					

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznai, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
12	04.4730.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia		5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	40,80			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
13	04.4732.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 10 rozporządzenia	5.00.04.0000030	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu	osobodzień	punkt	18,00	F00-F99		
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	30,60			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
14	04.4733.021.02	świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 11 rozporządzenia	5.00.04.0000031	osobodzień w oddziale psychiatrii sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	osobodzień	punkt	18,00	F00-F99		
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	39,20			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
15	04.5172.003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 12 rozporządzenia	5.00.04.0000032	osobodzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo - leczniczym psychiatrycznym	osobodzień	punkt	10,00	F00-F09, F20-F39, F70-F79		
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49,00			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznai, m.in. dla których poziom finansowania zależy od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
16	04.5173.003.02	świadczenia opiekuńczo – lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 13 rozporządzenia	5.00.04.0000033	osobodzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo - leczniczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	10,00	F00-F09, F20-F39, F70-F79, całościowe zaburzenia rozwoju (F84) o przewlekłym przebiegu		
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	48,20			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
17	04.5162.003.02	świadczenia pielęgnacyjne – opiekuńcze psychiatryczne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 14 rozporządzenia	5.00.04.0000034	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno - opiekuńczym psychiatrycznym	osobodzień	punkt	10,00	F00-F09, F20-F39, F70-F79		
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49,00			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
18	04.5163.003.02	świadczenia pielęgnacyjne – opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 15 rozporządzenia	5.00.04.0000035	osobodzień w zakładzie / oddziale pielęgnacyjno - opiekuńczym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	10,00	F00-F09, F20-F39, F70-F79, F84		
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,80			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
				5.00.04.0000036	osobodzień w hostelu dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	7,00	F06,F20-F29, F30-F39, F43, F70	do 182 dni	

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznai, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
19	04.2720.001.02	świadczenia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w hostelu	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 16 rozporządzenia	5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	37,70			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
				5.00.04.0000037	osobodzień w hostelu dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla młodzieży	osobodzień	punkt	7,00	F06,F20-F29, F30-F39, F43, F70, F90-F94	do 300 dni	
				5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	34,80			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
20	04.2732.020.02	świadczenia w opiece domowej/ rodzinnej	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 17 rozporządzenia	5.00.04.0000038	osobodzień w opiece domowej/ rodzinnej	osobodzień	punkt	3,75	F00-F09,F20-F29, F30-F39, F70-F79		
21	04.4700.002.02	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi *	zgodnie z załącznikiem nr 1 lp. 18 rozporządzenia	5.15.12.0000274	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi *	osobodzień	punkt	22,00	F20-F39		za każdy zabieg
22	04.4742.021.02	leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.1 rozporządzenia	5.00.04.0000039	osobodzień w oddziale/ośrodku leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji)	osobodzień	punkt	19,00	F10.0, F10.3, F10.4, F19.3, F19.4 F13.3, F13.4	do 10 dni do 56 dni	
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,50			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
			zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.2 rozporządzenia	5.00.04.0000040	osobodzień w oddziale/ośrodku leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacji)	osobodzień	punkt	19,00	F11.0-F19.0 (bez F17.0), F11.3-F19.3 (bez F17.3, F13.3 oraz F13.4), F11.4-F19.4 (bez F17.4, F13.3 oraz F13.4) F13.3, F13.4	do 14 dni do 56 dni	

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznai, m.in. dla których poziom finansowania zależy jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
23	04.4748.021.02	leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)		5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,50			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
24	04.4740.002.02	leczenie uzależnień	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.3 rozporządzenia	5.00.04.0000041	osobodzień w oddziale/ośrodku leczenia uzależnień	osobodzień	punkt	13,00	F10.2-F19.2 (bez F17.2), F10.8-F19.8 (bez F17.8), F10.9-F19.9 (bez F17.9), F63.0, F63.8	do 56 dni	
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49,00			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
25	04.4744.001.02	świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.4 rozporządzenia	5.00.04.0000042	osobodzień w oddziale/ośrodku terapii uzależnień od alkoholu	osobodzień	punkt	13,00	F10.2, F10.8, F10.9, F13.2, F19.2; F19.8, F19.9, F63.0, F63.8	do 56 dni	
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	44,50			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
			zgodnie z załącznikiem nr 2 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.0000043	osobodzień w oddziale/ośrodku leczenia uzależnień od alkoholu ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)	osobodzień	punkt	13,00	F10, F19 ze współistniejącymi rozpoznaniem: F06, F07, F10.5, F19.5, F10.7, F19.7, F40.x, F41.2, F42, F43, F45, F50-F59, F60.2, F60.3, F60.4, F70	do 70 dni	podwójna diagnoza; w oddziale terapii nie mogą być hospitalizowani pacjenci wykazujący aktualnie zachowania agresywne i autoagresywne;

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznai, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
26	04.4752.021.02	świadczenie terapii dla uzależnionych od alkoholu ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)		5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49,00			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
27	04.4746.021.02	krótkoterminowe świadczenia terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.0000044	osobodzień w oddziale/ośrodku terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	12,00	F11.1-F19.1 (bez F17.1), F11.2-F19.2 (bez F17.2)	do 182 dni	
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49,00			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
28	04.4754.021.02	świadczenia terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.7 rozporządzenia	5.00.04.0000045	osobodzień w oddziale/ośrodku terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)	osobodzień	punkt	13,00	F10-F19 (bez F170, ze współistniejącym rozpoznaniem: F06, F07, F1x.5, F1x.7, F20-F29, F30-F39, F40.x, F41.2, F42, F43, F45, F50-F59, F60.0, F60.1, F60.2, F60.3, F60.4, F70, F70.1, F71, F84.5, F90-98	do 70 dni	podwójna diagnoza; w oddziale terapii nie mogą być hospitalizowani pacjenci wykazujący aktualnie zachowania agresywne i autoagresywne;
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49,00			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
			zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.8 rozporządzenia	5.00.04.4750001	osobodzień w oddziale/ośrodku rehabilitacji dla osób z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	10,00	F11.2-F19.2 (bez F17.2)	do 365 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia	5.00.04.0000047	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	10,00		do 14 dni	

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznai, m.in. dla których poziom finansowania zależy od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
29	04.4750.021.02	świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych		5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	49,00			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
30	04.4756.021.02	świadczenia rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współlistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi, głównie psychiatrycznymi (podwójna diagnoza)	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.9 rozporządzenia	5.00.04.0000048	osobodzień w oddziale/ośrodku rehabilitacji dla osób z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych ze współlistniejącymi zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	13,00	F10-F19 (bez F17), ze współlistniejącym rozpoznaniem: F06, F07, F1x.5, F1x.7, F20-F29, F30-F39, F40.x, F41.2, F42, F43, F45, F50- F59, F60.0, F60.1, F60.2, F60.3 (borderline), F60.4, F70, F70.1, F71, F84.5, F90-F98	do 365 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia	5.00.04.0000049	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współlistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi, głównie psychiatrycznymi (podwójna diagnoza)	osobodzień	punkt	13,00		do 14 dni	
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	37,70			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
31	04.4736.021.02	świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.10 rozporządzenia	5.00.04.0000050	osobodzień w oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu	osobodzień	punkt	18,00			
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	30,60			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współlistniejącego U07.1
			zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.11 rozporządzenia	5.00.04.0000051	osobodzień w oddziale odwykowym o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży	osobodzień	punkt	18,00			

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależy od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
32	04.4737.021.02	świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich		5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	41,80			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
33	04.2724.021.02	świadczenia dla uzależnionych od alkoholu udzielane w hostelu	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.12 rozporządzenia	5.00.04.0000052	osobodzień w hostelu dla uzależnionych od alkoholu	osobodzień	punkt	8,00	F10.2, F19.2	do 182 dni	
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	61,20			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
34	04.2726.021.02	świadczenia dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych udzielane w hostelu	zgodnie z załącznikiem nr 2 lp.13 rozporządzenia	5.00.04.0000053	osobodzień w hostelu dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	8,00	F11.2 - F19.2 (bez F17.2)	do 365 dni	
				5.62.01.0000029	dodatkowy koszt związany z leczeniem świadczeniobiorcy z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	61,20			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
			zgodnie z załącznikiem nr 2 lp. 14 rozporządzenia	5.00.04.0000054	osobodzień w oddziale/ośrodku rehabilitacji	osobodzień	punkt	10,00	F11.2-19.2 (bez F17.2).	do 365 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia	5.00.04.0000085	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	10,00		do 14 dni	

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
35	04.4751.021.02	świadczenia rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych		5.62.01.0000028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	nd	nd	57,00			1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale. 2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni. 3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. 4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia. 5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1
			w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.0001649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10			
36	04.4900.008.03	świadczenia w izbie przyjęć	zgodnie z załącznikiem nr 3 rozporządzenia	5.00.04.0000055	dobowy ryczałt	ryczałt dobowy	punkt	35,88	F00-F99, Z03	nie dotyczy	
37	04.2700.020.02	świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 1 rozporządzenia	5.00.04.0000056	osobodzień w oddziale dziennym psychiatrycznym ogólnym	osobodzień	punkt	12,00	F00-F99 (z wyłączeniem F10-F19 i F71-F79)	do 60 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.0000017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	12,00		do 14 dni	
38	04.2702.020.02	świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000057	osobodzień w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym	osobodzień	punkt	12,00	F00-F09, F20-F29, F30-F39, F70-F79, F84	do 80 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.0000017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	12,00		do 14 dni	
39	04.2703.001.02	świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.0000058	osobodzień na oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	13,20	F00-F09, z wyłączeniem otępienia w chorobie Alzheimera, F20-F29, F30-F39, F40-F48, F50, F70-F79, F80-F89, F90-F98	do 217 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.0000009	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi	osobodzień	punkt	13,20		do 14 dni	
40	04.2708.001.02	świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 4 rozporządzenia	5.00.04.0000059	osobodzień w oddziale dziennym dla osób z autyzmem dziecięcym	osobodzień	punkt	13,20	F84	do 217 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.0000060	turnus rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju	osobodzień	punkt	13,20		do 14 dni	
41	04.2704.020.02	świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.0000061	osobodzień w oddziale dziennym psychiatrycznym geriatrycznym	osobodzień	punkt	12,00	F00-F09, F20-F29, F30-F39	do 60 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.0000062	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi, geriatrycznymi	osobodzień	punkt	12,00		do 14 dni	
42	04.2706.020.02	świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	zgodnie z załącznikiem nr 4 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.0000063	osobodzień w oddziale dziennym zaburzeń nerwicowych	osobodzień	punkt	13,20	F40-F48, F50-F59, F60-F69	do 60 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.0000020	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi, nerwicowymi	osobodzień	punkt	13,20		do 14 dni	
43	04.2712.020.02	świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu	zgodnie z załącznikiem nr 5 lp. 1 rozporządzenia	5.00.04.0000064	osobodzień w oddziale dziennym terapii uzależnienia od alkoholu	osobodzień	punkt	12,00	F10.1, F10.2, F19.1, F19.2, F63.0, F63.8 (używający substancji psychoaktywnych) Z81.1, F41, F43, F45, F48, F60 (współuzależnieni)	do 40 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia	5.00.04.0000065	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od alkoholu	osobodzień	punkt	12,00		do 14 dni	
44	04.2714.020.02	świadczenia dzienne terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	zgodnie z załącznikiem nr 5 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000066	osobodzień w oddziale dziennym terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	12,00	F11.1-F19.1, F11.2-F19.2 (bez F17), F63.0, F63.8 ze współistniejącym rozpoznaniem: F06, F07, F20-F29, F30-F39, F50-F59, F70.1, F90-F98 (używający substancji psychoaktywnych); Z81.3, F41, F43, F45, F48, F60 (współuzależnieni)	do 130 dni	dotyczy świadczeniobiorców uzależnionych od substancji psychoaktywnych lub dodatkowo z rozpoznaniem innych zaburzeń psychicznych (podwójna diagnoza)
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia	5.00.04.0000047	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	12,00		do 14 dni	
			zgodnie z załącznikiem nr 5 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000067	osobodzień w oddziale dziennym terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży	osobodzień	punkt	12,00		do 130 dni	dotyczy świadczeniobiorców uzależnionych od substancji psychoaktywnych lub dodatkowo z rozpoznaniem innych zaburzeń psychicznych (podwójna diagnoza)
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia	5.00.04.0000068	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych	osobodzień	punkt	12,00		do 14 dni	
45	04.2740.021.02	świadczenia dzienne leczenia uzależnień	zgodnie z załącznikiem nr 5 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.0000069	osobodzień w ośrodku leczenia uzależnień, bliżej niescharakteryzowanych	osobodzień	punkt	12,00	F10.1-F19.1 (bez F17.1), F10.2-F19.2 (bez F17.2), F10.8-F19.8 (bez F17.8), F10.9-F19.9 (bez F17.9), F63.0, F63.8 (używający substancji psychoaktywnych); Z81.1, Z81.3, F41, F43, F45, F48, F60 (współuzależnieni)	do 40 dni	
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia	5.00.04.0000070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych	osobodzień	punkt	12,00		do 14 dni	
				5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	13 z 16		9,45			
					porada lekarska terapeutyczna			6,30			

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza na	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznai, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
46	04.1700.001.02	świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp.1 rozporządzenia	5.00.04.0000012	porada lekarska kontrolna	punkt	punkt	3,15			
				5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna *			9,45			
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna *			8,40			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej *			14,70			
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej *			4,20			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej *			3,15			
			zgodnie z załącznikiem nr 6 lp.1 rozporządzenia	5.00.04.0000006	sesja wsparcia psychospołecznego			1,58			
				5.00.04.0000071	wizyta, porada domowa lub środowiskowa			15,00			
				5.00.04.0000017	tumusz rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi			3,15			
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia							do 14 dni	
47	04.1701.001.02	świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	13,20			
				5.00.04.0000011	porada lekarska terapeutyczna			6,60			
				5.00.04.0000012	porada lekarska kontrolna			3,30			
				5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna			13,20			
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna			8,80			
				5.00.04.0000015	porada kompleksowo - konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym *			11,00			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej			15,40			
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej			4,40			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej			3,30			
				5.00.04.0000006	sesja wsparcia psychospołecznego			1,65			
				5.00.04.0000071	wizyta, porada domowa lub środowiskowa			15,00			
				5.15.22.0000012	program terapeutyczny - rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym			8,80			
				5.00.04.0000014	wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii psychologicznej w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000081	terapia i poradnictwo psychologiczne dla rodzin w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000082	terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000083	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000084	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.0000009	tumusz rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi		punkt	3,30			
48	04.1706.007.02	leczenie nerwic	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	9,45			
				5.00.04.0000011	porada lekarska terapeutyczna			6,30			
				5.00.04.0000012	porada lekarska kontrolna			3,15			
				5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna			9,45			
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna			8,40			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej			14,70			
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej			4,20			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej			3,15			
			zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.0000006	sesja wsparcia psychospołecznego			1,58			
				5.00.04.0000017	tumusz rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi			3,15			
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia								
				5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna			9,45			
				5.00.04.0000011	porada lekarska terapeutyczna			6,30			
				5.00.04.0000012	porada lekarska kontrolna			3,15			

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza na	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
49	04.1780.007.02	świadczenia seksuologiczne i patologii współżycia	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 4 rozporządzenia	5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	9,45			Z 03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna			8,40			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej			14,70			
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej			4,20			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej			3,15			
				5.00.04.0000006	sesja wsparcia psychospołecznego			1,58			
50	04.1780.008.02	program terapii zaburzeń preferencji seksualnych	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.0000072	wydawanie dawek leków stosowanych w celu obniżenia poziomu testosteronu oraz pomocniczo w terapii zaburzeń preferencji seksualnych	punkt	punkt	0,25			z podaniem leku w lokalizacji (ucześnik programu), za każdy dzień udziału w programie
				5.00.04.0000011	porada lekarska terapeutyczna			6,30			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej			14,70			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej			9,45			
				5.00.04.0000073	diagnostyka i kontrola laboratoryjna			0,07			
											za każde badanie
51	04.1790.007.02	świadczenia psychologiczne	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 6 rozporządzenia	5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna	punkt	punkt	9,45			Z 03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, u których nie rozpoznano zaburzeń psychicznych
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna			8,40			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej			14,70			
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej			4,20			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej			3,15			
				5.00.04.0000006	sesja wsparcia psychospołecznego			1,58			Z 03 – w przypadku osób stanowiących wsparcie świadczeniobiorcy, dla których nie stwierdzono jednostki chorobowej leczonej w danej komórce organizacyjnej
52	04.1708.007.02	świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 7 rozporządzenia	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	punkt		13,20			
				5.00.04.0000015	porada kompleksowo - konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym			11,00			
				5.15.22.0000012	program terapeutyczno - rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym			8,80			
				5.00.04.0000014	wizyta terapeutyczna polegająca na indywidualnej terapii psychologicznej w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000081	terapia i poradnictwo psychologiczne dla rodzin w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000082	terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000083	psychoedukacja rodziców w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
				5.00.04.0000084	grupowe zajęcia terapeutyczne w ramach programu terapeutyczno - rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym *						
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.0000074	turnus rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	punkt		3,15			
53	04.2730.001.02	leczenie środowiskowe (domowe)	zgodnie z załącznikiem nr 6 lp. 8 rozporządzenia	5.00.04.0000010	porada lekarska diagnostyczna	punkt	punkt	11,25			Z 03 –w przypadku osób stanowiących rodzinę świadczeniobiorcy, dla których nie stwierdzono jednostki chorobowej leczonej w danej komórce organizacyjnej
				5.00.04.0000011	porada lekarska terapeutyczna			7,50			
				5.00.04.0000012	porada lekarska kontrolna			3,75			
				5.00.04.0000001	porada psychologiczna diagnostyczna			11,25			
				5.00.04.0000002	porada psychologiczna			10,00			
				5.00.04.0000071	wizyta, porada domowa lub środowiskowa			17,50			
				5.00.04.0000075	wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową			3,75			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej *			17,50			
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej *			5,00			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej *			3,75			
				5.00.04.0000006	sesja wsparcia psychospołecznego			1,88			
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.0000017	turnus rehabilitacyjny dla osób z zaburzeniami psychicznymi	15 z 16		3,75			
					porada lub wizyta diagnostyczna			9,45			

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawca na	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni, rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
54	04.1740.007.02	leczenie uzależnień	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 1 rozporządzenia	5.00.04.0000077	porada lub wizyta terapeutyczna	punkt	punkt	6,30			
				5.00.04.0000078	porada lub wizyta lekarska			3,15			
				5.00.04.0000079	wizyta instruktora terapii uzależnień			3,15			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej			12,60			
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej			4,20			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej			3,15			
				5.00.04.0000080	sesja psychoedukacyjna			1,05			
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia	5.00.04.0000070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych			3,15			
55	04.1742.007.02	świadczenia antynikotynowe	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 2 rozporządzenia	5.00.04.0000076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,45			
				5.00.04.0000077	porada lub wizyta terapeutyczna			6,30			
				5.00.04.0000078	porada lub wizyta lekarska			3,15			
				5.00.04.0000079	wizyta instruktora terapii uzależnień			3,15			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej			12,60			
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej			4,20			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej			3,15			
				5.00.04.0000080	sesja psychoedukacyjna			1,05			
56	04.1744.007.02	świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 3 rozporządzenia	5.00.04.0000076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,45			
				5.00.04.0000077	porada lub wizyta terapeutyczna			6,30			
				5.00.04.0000078	porada lub wizyta lekarska			3,15			
				5.00.04.0000079	wizyta instruktora terapii uzależnień			3,15			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej			12,60			
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej			4,20			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej			3,15			
			5.00.04.0000080	sesja psychoedukacyjna	1,05						
zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia	5.00.04.0000070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych	3,15								
57	04.1741.007.02	świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 4 rozporządzenia	5.00.04.0000076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,90			
				5.00.04.0000077	porada lub wizyta terapeutyczna			6,60			
				5.00.04.0000078	porada lub wizyta lekarska			3,30			
				5.00.04.0000079	wizyta instruktora terapii uzależnień			3,30			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej			13,20			
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej			4,40			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej			3,30			
				5.00.04.0000080	sesja psychoedukacyjna			1,10			
58	04.1746.007.02	świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 5 rozporządzenia	5.00.04.0000076	porada lub wizyta diagnostyczna	punkt	punkt	9,45			
				5.00.04.0000077	porada lub wizyta terapeutyczna			6,30			
				5.00.04.0000078	porada lub wizyta lekarska			3,15			
				5.00.04.0000079	wizyta instruktora terapii uzależnień			3,15			
				5.00.04.0000003	sesja psychoterapii indywidualnej			12,60			
				5.00.04.0000004	sesja psychoterapii rodzinnej			4,20			
				5.00.04.0000005	sesja psychoterapii grupowej			3,15			
			5.00.04.0000080	sesja psychoedukacyjna	1,05						
zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia	5.00.04.0000070	turnus rehabilitacyjny dla osób uzależnionych	3,15								
59	04.1740.008.02	program leczenia substytucyjnego *	zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 6 rozporządzenia i § 6 rozporządzenia ws. leczenia substytucyjnego	5.00.04.1740801	program leczenia substytucyjnego - za podanie leku w lokalizacji	punkt	punkt	4,20			z podaniem leku w lokalizacji; za każdy dzień udziału w programie
				5.00.04.1740802	program leczenia substytucyjnego - za wydanie leku do domu			3,15			z wydaniem leku do domu; za każdy dzień udziału w programie
			zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia	5.00.04.1740803	turnus rehabilitacyjny dla osób biorących udział w programie			3,15			
			zgodnie z załącznikiem nr 7 lp. 6 rozporządzenia i § 9 ust. 1 rozporządzenia ws. leczenia substytucyjnego	5.00.04.1740804	program leczenia substytucyjnego - terapia i rehabilitacja (2 godz. w tygodniu)						
* stosuje się w przypadkach, o których mowa w § 4 i 5 zarządzenia Nr 29/2022/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 10 marca 2022 r.											
** nieobligatoryjnie											

Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 29/2022/DSOZ

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 10 marca 2022 r.

KATALOG ZAKRESÓW ŚWIADCZEŃ OKREŚLONYCH W ZAŁĄCZNIKU NR 8 DO ROZPORZĄDZENIA

Lp.	Kod zakresu świadczeń	Nazwa zakresu świadczeń	kod skojarzonego zakresu świadczeń	nazwa skojarzonego zakresu świadczeń	Wymagania realizacji zakresu świadczeń	Kod produktów sprawozdawczych	Nazwa produktów sprawozdawczych	Jednostka sprawozdawcza	Jednostka rozliczeniowa	Waga punktowa produktów rozliczeniowych	Wykaz rozpoznań, m.in. dla których poziom finansowania zależny jest od czasu leczenia	Liczba osobodni rozliczanych z współczynnikiem korygującym o wartości 1	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	04.9901.300.03	Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny			zgodnie z lp. 1 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.1791009	konsylium świadczeniobiorcy na I poziomie referencyjnym	ryczałt miesięczny	punkt	1 058,15			W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.
						5.00.04.1791010	konsylium świadczeniobiorcy I poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym						W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, przebywającego na I poziomie, którego omawiano podczas konsylium z drugim poziomem referencyjnym.
						5.00.04.1791012	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z I poziomem referencyjnym						W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.

[illegible]

[illegible]

						5.00.04.179 1024	sesja psychoterapii grupowej (80 - 100 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	31,90		
						5.00.04.179 1025	sesja psychoterapii grupowej (80 - 100 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0,00		
						5.00.04.179 1026	sesja wsparcia psychospolec znego (50 - 70 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	8,86		
						5.00.04.179 1027	sesja wsparcia psychospolec znego (50 - 70 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0,00		
						5.00.04.179 1028	wizyta, porada domowa lub środowiskow a - jeden prowadzący (80 - 100 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	13,29		Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną. Produkt do rozliczenia pierwszego świadczenia w środowisku, w jednym miejscu.
						5.00.04.179 1029	wizyta, porada domowa lub środowiskow a - jeden prowadzący, kolejna w tym samym miejscu (50 - 70 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	8,86		Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną. Produkt do rozliczenia kolejnych świadczeń udzielonych w środowisku, w jednym miejscu.

					5.00.04.179 1030	wizyta, porada domowa lub środowiskow a - dwóch prowadzący h (80 - 100 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	26,58		Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną. Produkt do rozliczenia pierwszego świadczenia w środowisku, w jednym miejscu.
					5.00.04.179 1031	wizyta, porada domowa lub środowiskow a - dwóch prowadzący h, kolejna w tym samym miejscu (50 - 70 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	17,72		Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną. Produkt do rozliczenia kolejnych świadczeń udzielonych w środowisku, w jednym miejscu.
					5.00.04.179 1032	wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskow ą (40 - 50 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	6,65		Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną.
2	04.9901.4 00.03	Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeuty cznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny		zgodnie z lp. 2 załącznika nr 8 do rozporząd zenia	5.00.04.179 1009	konsylium świadczeniob iorcy leczącego się na I poziomie referencyjny m - I poziom referencyjny	ryczałt miesięczny	punkt	2 116,30		W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.
					5.00.04.179 1010	konsylium świadczeniob iorcy I poziomu referencyjneg o z II poziomem referencyjny m					W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, przebywającego na I poziomie, którego omawiano podczas konsylium z drugim poziomem referencyjnym.
					5.00.041791 012	konsylium świadczeniob iorcy II poziomu referencyjneg o z I poziomem referencyjny m					W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.

[illegible]

						5.00.04.179 1019	sesja psychoterapii indywidualne j (50 - 70 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	8,86		
						5.00.04.179 1020	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (80 - 100 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	14,62		
						5.00.04.179 1021	sesja psychoterapii rodzinnej - jeden prowadzący (80 - 100 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0,00		
						5.00.04.179 1022	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzący h (80 - 100 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy uczestnik	punkt	punkt	29,24		
						5.00.04.179 1023	sesja psychoterapii rodzinnej - dwóch prowadzący h (80 - 100 minut) - I poziom referencyjny - kolejny uczestnik	punkt	punkt	0,00		
						5.00.04.179 1024	sesja psychoterapii grupowej (80 - 100 minut) - I poziom referencyjny - pierwszy	punkt	punkt	31,90		
												<p>1. Każdy produkt rozliczeniowy i sprawozdawczy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną. W przypadku produktów sprawozdawczych dla osób innych niż dzieci i młodzież będących świadczeniobiorcą, stosuje się rozpoznanie Z03 zarówno dla rozpoznań wg ICD-10 jak i diagnozy psychologicznej.</p> <p>2. W celu rozliczenia sesji, pierwszego uczestnika należy sprawozdać produktem rozliczeniowym zawierającym wagę punktową produktu rozliczeniowego, zaś kolejnych uczestników - produktem sprawozdawczym z wagą punktową równą zero. Liczba uczestników winna odpowiadać liczbie świadczeniobiorców przewidzianych dla danej sesji, którym nadaje się to samo ID sesji.</p>

[illegible]

						5.00.04.179 1030	wizyta, porada domowa lub środowiskow a - dwóch prowadzący h (80 - 100 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	26,58			Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną. Produkt do rozliczenia pierwszego świadczenia w środowisku, w jednym miejscu.
						5.00.04.179 1031	wizyta, porada domowa lub środowiskow a - dwóch prowadzący h, kolejna w tym samym miejscu (50 - 70 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	17,72			Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną. Produkt do rozliczenia kolejnych świadczeń udzielonych w środowisku, w jednym miejscu.
						5.00.04.179 1032	wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskow ą (40 - 50 minut) - I poziom referencyjny	punkt	punkt	6,65			Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną.
3	04.9902.3 00.02	Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego - II poziom referencyjny			zgodnie z lp. 3 załącznika nr 8 do rozporząd zenia	5.00.04.170 1032	porada lekarska diagnostyczn a (50 - 70 minut) - poradnia - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37	F00-F99, Z03		Nie więcej niż 3 porady dla tego samego świadczeniobiorcy. Rozpoznanie Z03 oraz Z03 z rozszerzeniami stosuje się do nie więcej niż 3 porad.
						5.00.04.170 1033	porada lekarska terapeutyczna (50 - 70 minut) - poradnia - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37	F00-F99		
						5.00.04.170 1034	porada lekarska kontrolna (25 - 35 minut) - poradnia - II poziom referencyjny	punkt	punkt	9,19			

				zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.170 1046	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi ambulatoryjny - II poziom referencyjny	punkt	punkt	3,29	F20-29, F30, F31, F32.2, F32.3, F33, F42, F44, F45.3, F45.4, F50, F60, F61, F62 oraz diagnozy psychologiczne, o których mowa w lp. 1 i 2 kolumna 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia	Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną.
				zgodnie z lp. 3 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.170 1050	konsylium świadczeniobiorcy na II poziomie referencyjnym - PORADNIA	krotność			F00-F99, Z03	W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.
					5.00.04.170 1047	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z I poziomem referencyjnym - PORADNIA	krotność				W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.
					5.00.04.170 1067	konsylium świadczeniobiorcy I poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym - PORADNIA	krotność				W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na I poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.
					5.00.04.170 1068	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym - PORADNIA	krotność				W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.

					5.00.04.170 1048	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnym - PORADNIA	krotność					W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z III poziomem referencyjnym.
					5.00.04.170 1049	konsylium świadczeniobiorcy III poziomu referencyjnym o z II poziomem referencyjnym - PORADNIA	krotność					W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na III poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.
					5.00.04.170 1051	sesja koordynacji świadczeniobiorcy - poradnia - II poziom referencyjny	krotność					Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, któremu koordynowano świadczenia.
					5.00.04.170 1052	superwizja osoby z personelu - poradnia - II poziom referencyjny	krotność					Należy sprawozdać każdą osobę z personelu, która skorzystała z superwizji.
4	04.9902.4 00.03	Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny		zgodnie z lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.270 3005	świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny	osobodzień	punkt	24,77	F00-F99		Liczba osobodni rozliczona na rzecz świadczeniobiorcy w ramach cyklu leczenia powinna mieć nadane wspólne ID cyklu.
					5.00.04.270 3006	sesja psychoterapii indywidualnej (50 - 70 minut) w ramach oddziału dziennego rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność			F00-F99 oraz diagnozy psychologiczne, o których mowa w lp. 1 i 2 kolumna 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia		Każdy produkt sprawozdawczy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną. Obowiązek realizacji co najmniej 2 sesji psychoterapii indywidualnej oraz co najmniej 2 sesji psychoterapii grupowej w tygodniu dla każdego świadczeniobiorcy.

				sesja psychoterapii grupowej (80 - 100 minut) w ramach oddziału dziennego rehabilitacyjnego - II poziom referencyjny	krotność					
	zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia	5.00.04.270 3008	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dzienny - II poziom referencyjny	osobodzień	punkt	15,22	F00-F99	do 14 dni		
zgodnie z lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia		5.00.04.170 1053	porada lekarska diagnostyczna (50 - 70 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37	F00-F99, Z03		Nie więcej niż 3 porady dla tego samego świadczeniobiorcy. Rozpoznanie Z03 oraz Z03 z rozszerzeniami stosuje się do nie więcej niż 3 porad.	
		5.00.04.170 1054	porada lekarska terapeutyczna (50 - 70 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	18,37	F00-F99			
		5.00.04.170 1055	porada lekarska kontrolna (25 - 35 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	9,19				
		5.00.04.170 1056	porada psychologiczna diagnostyczna (50 - 70 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	14,52	F00-F99, Z03 oraz diagnozy psychologiczne, o których mowa w lp. 1 i 2 kolumna 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia		Nie więcej niż 3 porady dla tego samego świadczeniobiorcy. Każdy produkt rozliczeniowy winien zawierać rozpoznanie wg ICD-10 oraz diagnozę psychologiczną. Rozpoznanie Z03 oraz Z03 z rozszerzeniami w zakresie diagnozy psychologicznej stosuje się do nie więcej niż 3 porad.	
		5.00.04.170 1057	porada psychologiczna diagnostyczna wraz z przeprowadzeniem testów (80 - 100 minut) - II poziom referencyjny	punkt	punkt	21,78				

[illegible]

[illegible]

				zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia	5.00.04.170 1046	turnus rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi ambulatoryjny - II poziom referencyjny	punkt	punkt	3,29	F00-F99	
				zgodnie z lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.270 3014	konsylium świadczeniobiorcy na II poziomie referencyjnym	krotność			F00-F99, Z03	W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.
					5.00.04.270 3009	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z I poziomem referencyjnym.	krotność				W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.
					5.00.04.270 3015	konsylium świadczeniobiorcy I poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym	krotność				W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na I poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.
					5.00.04.270 3010	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym	krotność				W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.
					5.00.04.270 3011	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z III poziomem referencyjnym	krotność				W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z III poziomem referencyjnym.

					5.00.04.270 3016	konsylium świadczeniobiorcy III poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym	krotność					W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na III poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.
					5.00.04.270 3012	sesja koordynacji świadczeniobiorcy - II poziom referencyjny	krotność					Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, któremu koordynowano świadczenia.
					5.00.04.270 3013	superwizja osoby z personelu - II poziom referencyjny	krotność					Należy sprawozdać każdą osobę z personelu, która skorzystała z superwizji
5	04.9903.4 00.03	Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny		zgodnie z lp. 5 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.470 1005	świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży - III poziom referencyjny	osobodzień	punkt	51,24	Z03	do 10 dni	
										F01-F09, F13.3, F13.4, F1x.5-F1x.9, F80-F99	do 56 dni	
										F20-F39	do 70 dni	
										F1x.0-F1x.4(bez F13.3 i F13.4)	do 21 dni	
										F40-F42,F44-F48,F51-F59,F70-F79	do 42 dni	
										F43	do 70 dni	
										F50	do 84 dni	
										F60-F69	do 42 dni	
				zgodnie z lp. 5 pkt. 1 załącznika nr 1 do rozporządzenia	5.00.04.490 1001	świadczenia w izbie przyjęć	krotność					Należy sprawozdać świadczeniobiorców nieprzyjętych do oddziału psychiatrycznego.
				zgodnie z lp. 18 załącznika nr 1 do rozporządzenia	5.00.04.000 0007	leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi w ramach III	osobodzień	punkt	36,62	F20-F39		Za każdy zabieg.

					poziomu referencyjnego*						
				w zw. z art. 34 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i RPP	5.53.01.000 1649	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności	osobodzień	punkt	1,10		
					5.62.01.000 0028	dodatkowy koszt związany z leczeniem dzieci i młodzieży z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2	punkt	punkt	65,70	F00-F99 oraz U07.1	<p>1. Produkt do jednorazowego dosumowania z wartością hospitalizacji w oddziale.</p> <p>2. Liczba osobodni rozliczanych ze współczynnikiem korygującym o wartości 1, zostaje przedłużona o 10 dni.</p> <p>3. Wartość produktu uwzględnia koszt testów diagnostycznych, izolacji, leczenia pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.</p> <p>4. Konieczność wskazania rozpoznania zasadniczego będącego powodem leczenia.</p> <p>5. Konieczność sprawozdania rozpoznania współistniejącego U07.1</p>
				zgodnie z lp. 5 pkt 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia	5.00.04.470 1016	konsylium świadczeniobiorcy na III poziomie referencyjnym	krotność			F00-F99, Z03	W konsylium uczestniczy personel jednego świadczeniodawcy. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, którego omawiano podczas konsylium.

					5.00.04.470 1006	konsylium świadczeniobiorcy III poziomu referencyjnego z I poziomem referencyjnym	krotność					W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na III poziomie, którego omawiano podczas konsylium z I poziomem referencyjnym.
					5.00.04.470 1017	konsylium świadczeniobiorcy I poziomu referencyjnego z III poziomem referencyjnym	krotność					W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na I poziomie, którego omawiano podczas konsylium z III poziomem referencyjnym.
					5.00.04.470 1007	konsylium świadczeniobiorcy III poziomu referencyjnego z II poziomem referencyjnym	krotność					W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na III poziomie, którego omawiano podczas konsylium z II poziomem referencyjnym.
					5.00.04.470 1008	konsylium świadczeniobiorcy II poziomu referencyjnego z III poziomem referencyjnym	krotność					W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z III poziomem referencyjnym.
					5.00.04.470 1018	konsylium świadczeniobiorcy III poziomu referencyjnego z III poziomem referencyjnym	krotność					W konsylium uczestniczy personel kilku świadczeniodawców. Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę przebywającego na II poziomie, którego omawiano podczas konsylium z III poziomem referencyjnym.
					5.00.04.470 1009	sesja koordynacji świadczeniobiorcy - III poziom referencyjny	krotność					Należy sprawozdać każdego świadczeniobiorcę, któremu koordynowano świadczenia.
					5.00.04.470 1010	superwizja osoby z personelu - III poziom referencyjny	krotność					Należy sprawozdać każdą osobę z personelu, która skorzystała z superwizji

[illegible]

Uzasadnienie

Zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 7/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenia uzależnień, stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego wynikającego z art. 146 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).

Nowelizacja ma na celu dostosowanie przepisów zarządzenia do postanowień rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 2400), zwanej dalej "nowelizacją rozporządzenia", oraz wprowadzenie przepisów ogłoszonego przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji obwieszczenia z dnia 21 stycznia 2022 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży, zwanego dalej "obwieszczeniem", regulujących nowy sposób pokrywania kosztów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień dedykowanych dzieciom i młodzieży, o których mowa w załączniku 8 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.), zwanego dalej "rozporządzeniem".

Zmiany w zakresie § 2 ust. 1 pkt 3, pkt 6 i 10, § 5 ust. 1, § 11 ust. 1, § 12 pkt 3 i 5, § 14 ust. 2, § 18 ust. 1 pkt 2, 4, 10, 13, 21, 24 i 40 oraz § 18 ust. 7 zarządzenia związane są z dodaniem nowego załącznika nr 1a, stanowiącego Katalog zakresów świadczeń określonych w załączniku nr 8 do rozporządzenia.

Obwieszczeniem Prezesa Agencji wprowadzono nowy sposób finansowania świadczeń w zakresie I poziomu referencyjnego, tj. zespołu środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, zwanego dalej "zespołem - I poziom referencyjny", oraz ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny, zwanego dalej "ośrodkiem - I poziom referencyjny", polegający na opłacaniu w formie ryczału miesięcznego, 1/3 godzin pracy personelu, w ramach których realizowane są konsylia, sesje koordynacji oraz superwizje, oraz pokryciu kosztów infrastruktury i obsługi poradni oraz dojazdów do świadczeniobiorcy. Pozostały czas pracy personelu, określony w załączniku nr 8 do rozporządzenia, przeznacza na realizację świadczeń gwarantowanych jednostkowych, określonych w załączniku nr 8 do rozporządzenia, które Fundusz finansuje odrębnie za każde udzielone świadczenie, za pomocą wagi punkowej oraz ceny jednostkowej. W celu umożliwienia rozliczenia świadczeń w powyższy sposób, w zakresach I poziomu referencyjnego, tj. zespołu oraz ośrodka, w zakresie lp. 1 i 2 załącznika nr 1a wprowadzono produkt skojarzony, który umożliwi świadczeniodawcy wystawienie stosownego rachunku obejmującego ryczałt miesięczny oraz rozliczenie produktów rozliczeniowych.

Jednocześnie w załączniku nr 1 do zarządzenia Nr 7/2020/DSOZ dla zakresów świadczeń określonych w lp. 1-3, dodano objaśnienie dotyczące ich stosowania - do rozliczeń świadczeń udzielanych do 28 lutego 2022 r. oraz w sytuacji, w której w związku z wypowiedzeniem umowy w zakresie ośrodka - I poziom referencyjny, świadczeniodawca udziela świadczeń przez dwa miesiące na podstawie przepisów zarządzenia zmienianego, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

Do uregulowanego w § 2 ust. 1 słowniczka wprowadzono definicję konsylium (pkt 3a), centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego - II poziom referencyjny (pkt 16a), sesji koordynacji (pkt 16b) oraz zespołu środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjnym (pkt 22). Jednocześnie w zakresach definicji określonych w § 2 ust. 1 pkt 7, 8 oraz 16 zmieniono adresy odwołań do przepisów rozporządzenia. W związku z wprowadzoną zmianą w załączniku nr 8 do rozporządzenia polegającą na dodaniu 2 zakresów, czyli utworzeniu 5 zakresów w miejsce 3, w definicjach, które były uregulowane dotychczas w zarządzeniu zmienianym, dostosowano liczbę porządkową do obowiązujących w załączniku nr 8 do rozporządzenia.

W § 2 ust. 1 pkt 15 uregulowano nowe brzmienie ryczału miesięcznego, natomiast w pkt 13 i 19 zmieniono jedynie adresy promulgacyjne.

W przepisie § 18 ust. 1 pkt 4 zarządzenia zmienianego uregulowano nowy sposób rozliczania ryczału miesięcznego. Przy tym jednocześnie uchylono § 18 ust. 1 pkt 4a oraz dodano pkt 4b, w którym określono sposób sprawozdawania w ramach ww. ryczału udziału w konsyliach oraz superwizjach, a także przeprowadzonych sesjach koordynacji na rzecz świadczeniobiorców. Jednocześnie ze względu na fakt, że

w ramach ryczałtu miesięcznego przekazywane są środki finansowe na utrzymanie infrastruktury poradni oraz jej obsługi, reguluje się sposób użytkowania tych pomieszczeń.

Przepisy § 18 ust. 1 pkt 5 i 6 uchylono, dodając jednocześnie pkt 5a, 5b, 6a, i 6b, w których określa się personel jaki winien zawierać załącznik nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w przypadku zakresów I poziomu referencyjnego, tj. zespołu oraz ośrodka, o których mowa w lp. 1 i 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia, wraz z możliwością zatrudnienia dodatkowego personelu.

Wprowadzony przepis § 18 ust. 1 pkt 5c i 6c zarządzenia reguluje sposób finansowania przez Fundusz świadczeń zrealizowanych przez personel dodatkowy, w związku z przekroczeniem zobowiązania finansowego Funduszu określonego w umowie.

W związku z przeprowadzeniem przez Fundusz kontroli świadczeniodawców udzielających świadczeń w zakresie ośrodka - I poziom referencyjny, dodano przepis w § 18 ust. 1 pkt 6d zarządzenia, uniemożliwiający zatrudnienie przez świadczeniodawcę personelu jednocześnie zatrudnionego w podmiotach innych niż lecznicze, w których przebywają świadczeniobiorcy objęci opieką przez dany podmiot leczniczy.

Dodano przepis § 18 ust. 1 pkt 41, w którym wskazano liczbę świadczeń finansowaną przez Fundusz w zakresie I poziomu referencyjnego, tj. zespołu i ośrodka, z uwzględnieniem możliwości realizacji świadczeń ponad zobowiązanie Funduszu w przypadku zatrudnienia dodatkowego personelu. W kolejnym przepisie, tj. pkt 42 uregulowano sposób ich sumowania do rozliczenia w miesiącu, biorąc pod uwagę czas ich trwania oraz liczbę personelu zaangażowanego w ich udzielanie. W pkt 43 wskazuje się, że pozostałe godziny pracy personel przeznacza na udział w konsyliach i superwizjach, oraz na sesje koordynacji.

W przepisie § 18 ust. 1 pkt 44 zarządzenia zmienianego reguluje się sposób sprawozdawania świadczenia w przypadku zrealizowania go przez dwie osoby, natomiast w pkt 45 tego przepisu - sposób sprawozdawania uczestników sesji grupowej, rodzinnej oraz sesji wsparcia psychospołecznego, w związku ze zmianą sposobu finansowania tych sesji, tj. finansowanie sesji - nie zaś uczestnika sesji.

Zmiana wprowadzona w § 18 ust. 4 dotyczy poszerzenia zakresu świadczeń jednostkowych, dla których powstaje obowiązek odnotowania w dokumentacji medycznej godziny oraz minuty ich rozpoczęcia i zakończenia. Przedmiotowa zmiana wynika ze zmiany definicji świadczeń gwarantowanych określonych w załączniku nr 8 do rozporządzenia, dla których określony został czas ich trwania. Podobnej zmiany rozszerzającej zakres świadczeń dokonano w § 18 ust. 4a zarządzenia zmienianego, gdzie dopisano świadczenie w zakresie: wizyta, porada domowa lub środowiskowa oraz zmieniono obowiązek odnotowania miejsca pobytu pacjenta na miejsce udzielania świadczeń. Natomiast w ust. 4b § 18 - doprecyzowano, w ramach których świadczeń gwarantowanych jednostkowych określonych w załączniku nr 1a do zarządzenia, należy sprawozdać wynik diagnozy psychologicznej.

Ponadto, niniejszym zarządzeniem wprowadza się zmiany o charakterze porządkowych w zakresie:

- § 12 pkt 3 - dodaje się zakresy ambulatoryjne określone w załączniku nr 8 do rozporządzenia i wymienione w załączniku nr 1a do zarządzenia,

- § 12 pkt 4 - przepis uchyla się, ze względu na zawarcie zakresu ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny, w przepisie § 12 pkt 3,

- § 12 pkt 6 - uchyla się ze względu na zmianę brzmienia świadczenia gwarantowanego w zakresie ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny,

- § 18 ust. 1 pkt 7 i 8 - z treści przepisu, usuwa się wyrazy "centrum - II poziom referencyjny oraz ośrodek - III poziom referencyjny", ze względu na fakt, że oddziały w ramach, których są udzielane świadczenia zostały określone w innych przepisach,

- § 18 ust. 1 pkt 12a - przepis dostosowuje się do wymagań wprowadzonych nowelą rozporządzenia dotyczących liczby godzin udzielania świadczeń w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci i młodzieży, o którym mowa w załączniku nr 8 do rozporządzenia,

- § 18 ust. 1 pkt 15a - przepis uchyla się, ze względu na zmianę finansowania I poziomu referencyjnego, w tym sesji rodzinnych, grupowych oraz sesji wsparcia psychospołecznego. Dotychczas w ramach ośrodka - I poziom referencyjny przedmiotowe świadczenia rozliczane były w ramach ryczałtu, gdzie należało sprawozdać uczestników sesji zgodnie z liczbą określoną dla poszczególnych świadczeń, natomiast do ryczałtu

wliczało się jedną sesję, niezależnie od liczby uczestników. Obecnie rozliczeniu podlega sesja przy założeniu obowiązku sprawozdania wszystkich uczestników sesji. W związku z tym wprowadza się jednostkowy produkt rozliczeniowy z wagą punktową dla pierwszego uczestnika sesji - zaś dla pozostałych uczestników, jednostkowy produkt sprawozdawczy z wagą punktową równą zero,

- § 18 ust. 1 pkt 17 - wprowadza się zastrzeżenie, że sposób rozliczenia świadczeń określony w przedmiotowym przepisie nie dotyczy zakresów świadczeń określonych w załączniku nr 8 do rozporządzenia. Jednocześnie w § 18 ust. 1 pkt 17a reguluje się sposób rozliczania wizyt, porad domowych lub środowiskowych, ze względu na wprowadzenie do rozporządzenia różnych czasów ich trwania, w zależności czy jest ono realizowane w tym samym dniu w jednym miejscu dla pierwszego świadczeniobiorcy czy dla kolejnego,

- § 18 ust. 1 pkt 35 - zmienia się sposób odwołania się do przepisów rozporządzenia. Zamiast wyliczenia zakresów z załącznika nr 8 do rozporządzenia, wprowadza się ogólne odwołanie do tych świadczeń,

- § 18 ust. 1 pkt 39 - w treści przepisu zmienia się stosowne odwołanie do tego zakresu w załączniku do rozporządzenia.

Do zarządzenia zmienianego wprowadza się przepisy przejściowe regulujące kwestie w zakresie:

- 1) § 2 - zobowiązujący dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu do wprowadzenia niezbędnych zmian wynikających z niniejszego zarządzenia oraz przepisu określonego w § 2 noweli rozporządzenia,

- 2) § 3 - regulujący sytuację świadczeniodawców realizujących umowę w zakresie ośrodka - I poziom referencyjny, którzy na dzień 28 lutego 2022 r. w załączniku nr 2 do umowy (harmonogramy-zasoby) wykazali dodatkowy personel, tj. personel ponad wymagany przepisami rozporządzenia, w związku z wprowadzeniem nowego sposobu rozliczania świadczeń w ww. zakresie,

- 3) § 4 - regulujący sposób postępowania w przypadku nieustalenia kwoty zobowiązania albo warunków finansowania zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodka - I poziom referencyjny,

- 4) § 5 - określający sposób rozliczania świadczeń udzielonych do dnia wejścia w życie zarządzenia.

Zarządzenie, zgodnie z § 6, wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

Wprowadzone zmiany wpisują się w kluczowe dla Narodowego Funduszu Zdrowia cele określone w Strategii na lata 2019-2023, m.in. (cel 2) - *Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej*.

Zarządzenie zmieniające zostało przedstawione do konsultacji zewnętrznych, w ramach których opinie wyraziło 67 podmiotów, w tym 8 podmiotów zgłosiło uwagi po terminie. Dwa podmioty nie zgłosiły uwag. Łącznie otrzymano 303 stanowiska, w których poruszono około 50 kwestii.

W związku ze zgłoszonymi uwagami zmodyfikowano przepisy dotyczące możliwości wprowadzenia do załącznika nr 2 do umowy (harmonogramy-zasoby) dodatkowych etatów w określonych okolicznościach oraz uregulowano sposób finansowania świadczeń udzielonych dodatkowym personelem. Wprowadzono w załączniku nr 1a możliwość sprawozdawania konsylium, w którym uczestniczy jedynie personel świadczeniodawcy. Podwyższono w załączniku nr 1a wagi punktowe dla porady psychologicznej diagnostycznej (50-70 minut), porady psychologicznej diagnostycznej (80-100 minut) oraz sesji psychoterapii indywidualnej (50-70 minut), w zakresie II poziomu referencyjnego, co stanowiło wypełnienie polecenia Ministra Zdrowia z dnia 19 lutego 2022 r., znak: ZPP.743.25.2022.MS. Wprowadzono regulację znoszącą rozliczenie ryczałtu miesięcznego w miesiącach styczeń-luty 2022 r. Usunięto przepis regulujący sposób wywiązywania się świadczeniodawcy z obowiązku organizowania konsultacji, obowiązek realizacji świadczeń w oddziale dziennym w zakresie centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny, w godzinach popołudniowych oraz 60 dniowy standard leczenia w ww. zakresie, a także ograniczenie do jednej, możliwości realizacji porady psychologicznej diagnostycznej (80-100 minut) wraz z przeprowadzeniem testu psychologicznego w stosunku do jednego świadczeniobiorcy. Doprecyzowano sposób sprawozdawania wg ICD 10 rozpoznania Z03 i Z03 z rozszerzeniami w przypadku braku diagnozy postawionej przez lekarza.